Der versicherungsrechtliche Invaliditätsbegriff

Inaugural-Dissertation

zur Erlangung der Würde eines Doktors
beider Rechte
der hohen juristischen Fakultät
der Universität Bern

eingereicht von

Hans von Vivis

von Solothurn

Solothurn, Buch- und Kunstdruckerei Union AG. 1940

Der versicherungsrechtliche Invaliditätsbegriff

Inaugural-Dissertation

zur Erlangung der Würde eines Doktors
beider Rechte
der hohen juristischen Fakultät
der Universität Bern

eingereicht von

Hans von Vivis

von Solothurn

Solothurn · Buch- und Kunstdruckerei Union AG. · 1940

Die juristische Fakultät der Universität Bern hat diese Arbeit am 25. April 1940 auf Antrag von Privat-Dozent Dr. W. Koenig als Dissertation angenommen, ohne damit zu den darin ausgesprochenen Auffassungen Stellung nehmen zu wollen.

R. UNIV.
BIBLIOTHEEK
LEIDEN

Meinen Eltern

Inhaltsverzeichnis

Seite

Literaturnachweis V
Abkürzungen VIII

A. Allgemeiner Teil

I. Kapitel. Einleitung 1
1. Die Bedeutung der Versicherung 1
2. Der Gegenstand der Versicherung 2
3. Schadensversicherung und Personenversicherung . 3

II. Kapitel. Die Leistungen der Versicherung bei Invalidität . 5
1. Privatversicherung 7
2. Sozialversicherung 10

III. Kapitel. Die rechtlichen Grundlagen des Invaliditätsbegriffes 13
1. Das Gesetz 14
2. Die Versicherungsbedingungen 16
3. Rechtsprechung und Wissenschaft 18

B. Besonderer Teil

IV. Kapitel. Die allgemeine Abgrenzung der Begriffe Unfall, Krankheit, Invalidität 20
a) Der Unfall 20
b) Die Krankheit 22
c) Die Invalidität 23

V. Kapitel. Die Arbeitsunfähigkeit 24
1. Arbeitsfähigkeit - Arbeitsunfähigkeit 24
2. Die Berufskrankheiten 26
3. Die Neurosen 30

VI. Kapitel. Die Erwerbsunfähigkeit 32
1. Die Erwerbsfähigkeit 33
2. Die Erwerbsunfähigkeit 35

VII. Kapitel. Der Invaliditätsbegriff 36
1. Abgrenzung der Begriffe »Arbeitsunfähigkeit« und »Erwerbsunfähigkeit« 37
2. Der Invaliditätsbegriff 39

Literaturverzeichnis

Amonn: Volkswirtschaftliche Grundbegriffe und Grundprobleme. 1938.

Bauer: Dritte Verordnung über Ausdehnung der Unfallversicherung auf Berufskrankheiten. 1937.

Burckhardt: Methode und System des Rechts. 1936.

Burckhardt: Kommentar zur Bundesverfassung. 3. Auflage. 1931.

Burckhardt: Schweizerisches Bundesrecht. 1930.

Beiträge zur Frage der traumatischen Neurose. S. A. SZfUk. 1930.

Daepen: Bundesgerichtspraxis zum Obligationenrecht. 1936.

Deutsche Reichsversicherungsordnung. Ausgabe Reclam. 1931.

Fleiner: Bundesstaatsrecht. 1923.

Fick: Die bei Auslegung des VV-Rechtes massgebenden Grundsätze, insbesondere nach schweizerischem Recht. 1917.

Gelpke und *Schlatter:* Unfallkunde. 2. Auflage. 1930.

Gericke: Der Begriff »Krankheit« im Militär-, Kranken- und Unfallversicherungsrecht. Diss. jur. Zürich. 1927.

Giorgio und *Nabholz:* Die schweizerische obligatorische Unfallvers. 1918.

Glarner: Die Schadenberechnung bei der Ersatzpflicht aus unerlaubter Handlung unter besonderer Berücksichtigung der Ansprüche des Geschädigten aus allfälligen Versicherungen. Diss. jur. Bern. 1935. ABH n. F. 108.

Guhl: Schweizerisches Obligationenrecht, 2 Halbbde. 1936.

Graven: La jurisprudence de Tribunal Fédéral des Assurances en matière de nèvroses des assurés. 1936.

Guyer: Kommentar zum Eisenbahnhaftpflichtgesetz. 1905.

Handwörterbuch der Rechtswissenschaft, 8 Bde. 1926.

Handwörterbuch der Staatswissenschaften 4. A. 9 Bde. 1923.

Hiestand: Grundzüge der privaten Unfallversicherung. 1900.

Kaufmann: Handbuch der Unfallmedizin. 5. A. Bd. I. 1932.

Koenig: Versicherungsrecht. 1938.

Koenig: Gegenstand der Versicherung. 1931. ABH n. F. 63.

Lauber: Praxis des sozialen Unfallversicherungsrechtes der Schweiz. 1928.

Lienhart: Das schweizerische Versicherungsrecht. 1938.

Maetzler: Die Versicherung als wirtschaftliche u. soz. Aufgabe. 1932.

Manes: Versicherungslexikon. 1930.

Meier-Müller: Das Problem der sog. »Unfallneurose«. SA a. SZfUk. 1930.

Oser: Kommentar z. Schweiz. Zivilgesetzbuch, OR, 1929. 1936.

Pometta: Leitsätze für die ärztliche Unfallpraxis. 1918.

Piccard: Haftpflichtpraxis und soziale Unfallversicherung. 1917.

Roelli: Vorarbeiten für ein Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag. 1899.

Roelli: Entwurf zu einem Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag. 1896.

Roelli-Jaeger: Kommentar zum Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag. Bd. III. 1933.

Schneider: Rechtsbuch der Schweiz. 1932.

Siefart: Der Begriff der Erwerbsunfähigkeit. 1908.

Spörri: Die Entwicklung der Listen über gewerbliche Gifte. Diss. med. Zürich. 1921.

Schoch: Der Unfallbegriff in der schweizerischen privaten Einzel-Unfallversicherung. Diss. jur. Zürich. 1930.

Suter: Die Kollision sozialer und privater Unfallversicherung. Diss. jur. Bern. 1936.

Studer: Die Erwerbsunfähigkeit in der Kranken-, Unfall- und Invalidenversicherung. Diss. jur. Bern. 1925.

Weyeneth-Pünter: Die Entwicklung der Versicherungsneurose und die Auffassung der schweiz. Rechtssprechung. Diss. jur. Zürich. 1923.

Winterthur, Allgemeine Versicherungsbedingungen der schweizerischen Unfallversicherungsgesellschaft in Winterthur.

Wreschner: Die Leistungen in der schweizerischen Unfallversicherung. Diss. jur. Zürich. 1928.

Zangger: Medizin und Recht. 1920.

Ziegler: Untersuchungen über die Begriffe »befürchtetes Ereignis« und »Versicherung«. Diss. jur. Bern. 1935. ABH. n. F. 111.

NB. Weitere Literaturangaben im Text.

Periodica

Abhandlungen zum schweizerischen Recht, neue Folge, Bern.
Amtliche Sammlung der Bundesgesetze und Verordnungen, Bern.
Berichte des eidgenössischen Versicherungsamtes, Bern.
Entscheidungen des schweizerischen Bundesgerichtes.
Entscheidungen schweizerischer Gerichte in privaten Versicherungsstreitigkeiten.
Entscheidungen des eidgenössischen Versicherungsgerichtes.
Jahresbericht der SUVAL, Luzern.
Internationales Arbeitsamt: Studien und Berichte, Reihe M (Sozialversicherung) No. 2. 1925. - Publikationen der Gesetzesreihe.
Praxis des schweizerischen Bundesgerichtes, Basel.
Schweizerisches Bundesblatt, Bern.
Schweizerische Versicherungszeitschrift, Bern.
Schweizerische Zeitschrift für Unfallkunde, Bern.
Zeitschrift des schweizerischen Juristenvereins, Zürich.
Zeitschrift des bernischen Juristenvereins, Bern.

Abkürzungen

ABH n. F.	=	Abhandlungen zum schweizerischen Recht, neue Folge.
AS n. F.	=	Amtliche Sammlung, neue Folge.
BBl	=	Bundesblatt der schweizerischen Eidgenossenschaft.
BG	=	Bundesgesetz.
BGE	=	Entscheidungen des schweizerischen Bundesgerichtes.
BIT	=	Bureau International Du Travail.
BV	=	Schweizerische Bundesverfassung 1874.
BVA	=	Bericht des eidgenössischen Versicherungsamtes.
EHG	=	Bundesgesetz betr. Eisenbahnhaftpflicht 1905.
EVGE	=	Entscheidungen des eidgenössischen Versicherungsgerichtes 1919.
FG	=	Bundesgesetz betr. Arbeit in den Fabriken 1914.
FHG	=	Bundesgesetz betr. Haftpflicht aus Fabrikbetrieb 1881.
JZ	=	Schweizerische Juristenzeitung.
KUVG	=	Bundesgesetz über die Kranken- und Unfallversicherung 1911.
MFG	=	Bundesgesetz über den Motorfahrzeug- u. Fahrradverkehr 1932.
MVG	=	Bundesgesetz über die Militärversicherung 1914.
OR	=	Schweizerisches Obligationenrecht 1911.
RVG	=	Deutsche Reichsversicherungsordnung 1912.
SUVAL	=	Schweizerische Unfallversicherungsanstalt, Luzern.
SVA	=	Entscheidungen schweizerischer Gerichte in privaten Versicherungsstreitigkeiten.
SVZ	=	Schweizerische Versicherungszeitschrift.
SZfUk	=	Schweizerische Zeitschrift für Unfallkunde.
VVG	=	Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag 1908.
ZBJV	=	Zeitschrift des bernischen Juristenvereins.

A. Allgemeiner Teil

1. Kapitel

Einleitung.

1. Die Bedeutung der Versicherung.

Im wirtschaftlichen Leben sind die Menschen stets bestrebt gewesen, mit ihrem Aufwand an finanziellen Mitteln, Mühe und Arbeit einen grösstmöglichen Erfolg, einen gewissen Lebensstandard zu erreichen. Dadurch fand allmählich eine Steigerung der persönlichen Bedürfnisse in kultureller wie sozialer Beziehung statt. Deren ungetrübter Genuss wurde den Menschen jedoch verunmöglicht infolge der Ungewissheit, ob zukünftige Ereignisse allgemeiner oder spezieller Natur diese Werte unversehrt liessen oder vernichten würden. Krisen auf wirtschaftlichem und politischem Gebiete, Krankheit, Arbeitslosigkeit, Invalidität und Tod setzten allem oft ein jähes Ende. Um nun in solchen Zeiten der Not nicht jeglicher Hilfsmittel entbehren zu müssen, begann man zu sparen. So konnte es möglich sein, dass je nach der Grösse der jährlich ersparten Beträge diese Summe eben ausreichte zur Bestreitung des Mehraufwandes an Kosten, die durch den eingetretenen Schaden verursacht worden waren. Die Möglichkeiten dieses Sparsystems waren allerdings in gewissem Sinne begrenzt, und erst die *Versicherung* konnte diesen Mängeln Abhilfe schaffen. Durch gemeinsames Sparen, die Prä-

mieneinzahlung, suchte man eine Verteilung des Risikos auf die Gesamtheit der vom befürchteten Ereignis Bedrohten zu erreichen. Dabei war die Ueberlegung massgebend, dass nur ein verhältnismässig kleiner Teil der Bedrohten tatsächlich von der Schädigung betroffen wird und die Ersatzleistung von einer Personengesamtheit durch die kleinen Beiträge der verschiedenen Personen leichter aufgebracht wird als durch einen einzelnen. Dass noch verschiedene andere Faktoren, wie zum Beispiel die technischen Grundlagen, zum Wesen der Versicherung gehören, ist selbstverständlich. Aus den wenigen Hinweisen ergeben sich Bedeutung und Vorteile der Versicherung in privater, volkswirtschaftlicher und sozialer Hinsicht[1]). Für die Schweiz sind die Versicherungsfragen geregelt im Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag vom 2. April 1908 und im Bundesgesetz über die Kranken- und Unfallversicherung vom 13. Juni 1911.

2. Der Gegenstand der Versicherung.

Der Gegenstand der Versicherung ist allgemein ausgedrückt ein »befürchtetes Ereignis« oder genauer das »wirtschaftliche Interesse am Ausbleiben eines befürchteten Ereignisses«. Art. 48 VVG. Das »befürchtete Ereignis« ist also der Tatbestand, dessen Eintreten die Leistungspflicht des Versicherers auslöst, wobei der Tatbestand in der Vernichtung oder Beschädigung des Versicherungsobjektes bestehen kann. Art. 49, 2 VVG.

Dabei ist zwischen dem Gegenstand der Versicherung und dem Leistungsgegenstand scharf zu unterscheiden. Der Versicherungsvertrag ist ein Schuldverhältnis. Wie bei den Schuld-

[1]) Maetzler: Versicherung als wirtschaftliche und soziale Aufgabe. Handwörterbuch der Staatswissenschaften, Bd. VIII, 621 ff. Handwörterbuch der Rechtswissenschaften, Bd. VI, 524 ff.

verhältnissen des Obligationenrechtes ist sein Inhalt eine Leistung, zu welcher ein Schuldner verpflichtet und ein Gläubiger berechtigt ist. Die Leistung des Versicherers im Versicherungsvertrag besteht in der Entrichtung eines Geldbetrages. Wir bezeichnen demnach die Versicherungsleistung des Versicherers als Leistungsgegenstand.

Trotz dieser Auseinanderhaltung der Begriffe beeinflusst der Gegenstand der Versicherung den Leistungsgegenstand. Der Gegenstand der Versicherung ist das Objekt, an welchem der Versicherungsfall in Erscheinung tritt. Die verschiedensten Objekte kommen als Gegenstände der Versicherung in Frage. Sie gehören so sehr zum Wesen derselben, dass je nach ihrer Besonderheit die Art der Versicherung eine andere ist. Für den privaten Versicherungsvertrag ist dieser Umstand von besonderer Wichtigkeit. Der Gegenstand der Versicherung gehört zum Inhalt des Versicherungsvertrages, und wir können drei grosse Versicherungsarten unterscheiden: Personen-, Sachen- und Vermögensversicherung.

Da der Gegenstand[2]) die Art der Versicherung beeinflusst, wird eine nähere Umschreibung des Geltungsbereiches für den Invaliditätsbegriff notwendig.

3. Schadenversicherung und Personenversicherung.

Zwischen der Personen- und Schadenversicherung ist eine scharfe Abgrenzung vorzunehmen. Zunächst unterscheidet bereits das Gesetz zwischen den beiden Arten. Titel II des Versicherungsvertragsgesetzes handelt von den »Bestimmungen über die Schadenversicherung«, während Titel III die »Bestimmungen über die Personenversicherung« enthält.

Der Gegenstand des Versicherungsverhältnisses ist in der Schadenversicherung ein wirtschaftliches Interesse, in der Per-

---

[2]) Koenig: Gegenstand d. Versicherung, i. ABH. n. F. 63, 11 ff.

sonenversicherung dagegen die Verletzung (Krankheit, Unfall, Invalidität) oder die Vernichtung (Tod) der menschlichen Persönlichkeit. Hier handelt es sich im Gegensatz zur Schadensversicherung nicht um einen Vermögensschaden, sondern um das *Interesse an einer Person*[3]). Eine zum voraus festgesetzte Leistungspflicht wird von der Tatsache der Verletzung oder des Todes einer bestimmten Person abhängig gemacht. Daher auch die Bezeichnung »Summenversicherung«. Das alles schliesst aber nicht aus, dass einer Person durch den eingetretenen Versicherungsfall Schaden entsteht. (Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit, Verlust oder Verminderung des gegenwärtigen oder zukünftigen Erwerbes.) Trotzdem hängen die Leistungen des Versicherers in der Regel nicht von solchen nachgewiesenen Schäden ab. Es ist nicht möglich, den Wert des menschlichen Lebens in einer Zahl auszudrücken. BVA 1928, 8. Die Personenversicherung ist keine Schadens-, sondern eine Summenversicherung.

Bei dieser Entschädigung der Personenversicherung zeigt sich der grundsätzliche Unterschied von dem in Art. 45 und 46 OR geordneten Schadenersatz bei Tötung und Körperverletzung. Aber auch daraus wird der Charakter der Personenversicherung als Summenversicherung ersichtlich, dass die Leistung, unabhängig von allfällig entstandenem Schaden, von Ueber- und Doppelversicherung erfolgt und ein Regressrecht des Versicherers ausgeschlossen ist. Art. 96 VVG.

Nachdem bis jetzt nur von der Privatversicherung die Rede war, ist abschliessend noch kurz auf die Sozialversicherung hinzuweisen. Sie kann nach obiger Umschreibung des Geltungsbereiches der Personenversicherung nicht als Summenversicherung angesehen werden. Die Sozialversicherung, als eine Art staatlich geförderter Fürsorge, weist die ver-

[3]) Koenig: Befürchtetes Ereignis im SVVG, i. JZ 26, 161 ff.

schiedenartigsten Merkmale auf. Wir möchten sie, wenn auch nicht als Ganzes, so doch in den gerade für unsere Darlegungen wichtigen Teilen, als Vermögensversicherung bezeichnen: Ein Versicherungsanspruch des Versicherungsnehmers entsteht erst, wenn besondere *Aufwendungen* durch erfolgte Vermögensschädigungen oder *entgangenen Gewinn* notwendig geworden sind. Wir verweisen auf Art. 74 (Krankengeld), Art. 76 bis 82 (Invalidenrente) und Art. 84 bis 89 (Hinterlassenenrente) des Bundesgesetzes über die Kranken- und Unfallversicherung.

II. Kapitel

Die Leistungen der Versicherung bei Invalidität.

Durch den Abschluss eines privaten Versicherungsvertrages oder das Eintreten in ein öffentlich-rechtliches Versicherungsverhältnis sucht sich jeder Versicherungsnehmer Deckung zu verschaffen für die Folgen des Eintrittes des Versicherungsfalles. Unfallentschädigungen können geltend gemacht werden, wenn es sich um Heilungskosten, im Sozialversicherungsrecht auch die Bestattungskosten und die Hinterlassenenfürsorge, um die Leistungen im Todesfall oder um Leistungen in den verschiedenen Fällen der Invalidität handelt. Im folgenden soll untersucht werden, wie und nach welchen Grundsätzen in der Privat- und Sozialversicherung die Leistung bei Invalidität festgesetzt wird.

Die Gegensätzlichkeit der Leistungsberechnung im Invaliditätsfall bei der privaten und sozialen Unfallversicherung erklärt sich aus ihrem verschiedenen Charakter. Die Privatversicherung beruht auf der Initiative des einzelnen, einen Vertrag abzuschliessen, in dem gegen Entgelt vom Versiche-

rer eine Geldleistung versprochen wird für den eingetretenen Versicherungsfall. Die Sozialversicherung, die obligatorische Unfallversicherung, entspringt anderen Gründen. Sie stellt einen in der Verfassung verankerten Eingriff des Staates zugunsten der Arbeiter dar[4]). Ihre Bestrebungen haben zum Ziel: die Sicherung der wirtschaftlichen Existenz des in seiner Arbeitskraft geschädigten Arbeitnehmers und seiner Familie.

Auf sozialpolitischem Gebiete ist die Sozialversicherung neben dem Arbeiterschutz, der dem wirtschaftlich Schwachen Schutz vor persönlicher Ausbeutung bietet, eine Art staatlich geförderter Fürsorge[5]). Die Entstehung der Sozialversicherung ist auf die wirtschaftlichen Umwälzungen zu Ende des 19. Jahrhunderts zurückzuführen. Die dadurch erfolgte gesellschaftliche Umschichtung, die Vergrösserung der industriellen Betriebe in Verbindung mit ihrer zunehmenden Mechanisierung brachte anstrengendere Berufsarbeit und erhöhte Gefährdung der Arbeitnehmer mit sich. Als Folgeerscheinung trat »das Bedürfnis nach Schutz und Beseitigung eingetretener Schädigungen« auf[6]). Das sind die Grundlagen, auf welchen sich das Bundesgesetz über die Kranken- und Unfallversicherung aufbaut. Eine erste Fassung des Sozialversicherungsgesetzes wurde im Jahre 1900 in einer Volksabstimmung verworfen, was jedoch die Entwicklung der Gesetzgebung nicht hinderte. Ein neues Gesetz, das oben genannte Bundesgesetz, wurde mit grosser Mehrheit in den eidgenössischen Räten am 13. Juni 1911 angenommen. Trotz des ergriffenen Referendums wurde es auch in der Volksabstimmung vom 4. Februar 1912 nicht verworfen[7]).

---

[4]) BV Art. 34bis.
[5]) Volkswirtschaft, Arbeitsrecht, Sozialversicherung I 625 ff.
[6]) Volkswirtschaft 1. c. I 626 f.
[7]) BBl 1911 III 523, 1912 I 425. ASn. F. XXIV 719.

1. Privatversicherung.

Die Leistungspflicht des Versicherers wird anlässlich des Versicherungsabschlusses für den eintretenden Fall der Invalidität auf eine bestimmte Versicherungssumme festgesetzt. Art. 88 VVG. Die Höhe der Entschädigung ist für die dauernde und vollständige Invalidität berechnet. Die im konkreten Fall zu leistende Unfallentschädigung entspricht, je nach dem Grade der Invalidität, einem bestimmten Prozentsatz der für den Totalinvaliditätsfall festgesetzten Summe. Bestimmte Verletzungen sind ausserdem in den Bedingungen namentlich erwähnt. Sie werden ohne weiteres zur totalen Invalidität gerechnet und dementsprechend entschädigt[8]). Die Leistungspflicht des Versicherers ist eine absolute, und nach der Praxis des Bundesgerichtes braucht der Versicherungsnehmer einen wirtschaftlichen Nachteil[9]) infolge der Verminderung seiner Arbeitsfähigkeit nicht nachzuweisen. Der Versicherer kann mit dem Hinweis, dass der Versicherungsnehmer schon auf andere Weise für seinen Unfall entschädigt werde oder seine Arbeitsfähigkeit spiele für ihn keine Rolle mehr, sich nicht von der Leistungspflicht entbinden. Art. 96 VVG. Die Grundsätze der Doppelversicherung finden hier keine Anwendung[10]). Ob in einem bestimmten Falle nur eine Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit oder vollständige Invalidität angenommen werden muss, hängt davon ab, von welchem Berufe ausgegangen wird. Ist ein solcher ausdrücklich im Versicherungsvertrag genannt und kann er infolge eingetretener Invalidität nicht mehr ausgeübt werden, so ist letztere eine vollständige. In der Privatunfallversicherung kann der Versicherte nicht angehalten werden, sich einem Berufs-

---

[8]) »Winterthur«, Einzelunfallversicherung, Allg. Bedingungen § 14, 1.
[9]) SVA IV 256 d. BGE 32 2 649.
[10]) Guhl, OR 2, 480. Roelli 1. c. Art. 74 N 3.

wechsel zu unterziehen, um dadurch die Aufwendungen der Gesellschaft zu verringern[11]).

Wie bereits an anderer Stelle erwähnt, kann die Versicherungssumme bei Tötung und Körperverletzung auf die Schadenersatzforderung nicht angerechnet werden. Ebenso ist es ohne Bedeutung, ob die Versicherungsleistung dem Betroffenen aus einem privaten oder einem öffentlichen Versicherungsverhältnis erstattet wird. Das Bundesgericht hat in verschiedenen Urteilen zu dieser Frage Stellung genommen[12]) und die Anrechnung der Versicherungsansprüche auf die Schadenersatzforderungen abgelehnt. Im Gegensatz zu dieser Ansicht des Bundesgerichtes gewährt Art. 9 FHG und Art. 13 EHG einen solchen Abzug in dem Masse, als dieser der Beitragsleistung (Prämienzahlung) der Unternehmung an die Unfallversicherung entspricht. Dabei geht man von der Ueberlegung aus, dass die Versicherung abgeschlossen wurde, um allfällige Haftansprüche gegenüber dem Betriebsinhaber zu decken oder zu verringern. In gleicher Weise ist auch in der Schadensversicherung, Art. 48 ff., ein Abzug gerechtfertigt, da es sich hier um eine Schadensdeckung handelt, und nach Art. 51 OR Solidarhaftung zwischen dem Versicherer und dem aus unerlaubter Handlung Haftenden besteht. Nach Art. 72 VVG steht dem Versicherer ein Rückgriffsrecht gegenüber dem Schadensurheber zu. Hier zeigt sich wiederum der Gegensatz zur Personenversicherung, wo unabhängig vom Schaden eine *Summe* geschuldet wird. Die Entschädigung des Versicherers macht die Schuld des aus unerlaubter Handlung Haftbaren nicht hinfällig, da gegen diesen kein Rückgriffsrecht seitens des Versicherers besteht. Art. 96 VVG[13]).

---

[11]) BGE 43 2 No. 37.
[12]) BGE 49 2 369 E 3.
[13]) Vgl. Praxis d. Bundesgerichtes 17 No. 20; Guyer, Kommentar z. Haftpflichtgesetz. FHG AS n. F. 5, 562.

Die *Form* der Entschädigung ist ebenfalls im Gesetzestext verankert. Als solche ist zwingend die *Kapitalabfindung* vorgeschrieben. Eine *Rentenabfindung* wird nur gestattet, wenn sie ausdrücklich vom Versicherungsnehmer beantragt worden ist. Art. 88/1 VVG.

In diesem Zusammenhang müssen wir noch eine Eigentümlichkeit der Privatversicherung erwähnen, die sogenannte *Gliedertaxe*. In den Versicherungsbedingungen sind jeweils die Anhaltspunkte zu finden, *wie* die Versicherungsgesellschaft gänzlichen Verlust oder gänzlich unheilbare Gebrauchsunfähigkeit genau bezeichneter Körperteile prozentual berechnet. Diese Grundsätze sind von den begutachtenden Sachverständigen zu berücksichtigen, und es spielt keine Rolle, ob dabei die Entschädigung für den Einzelfall zu gross oder zu klein ausfällt[14]). Dieses System hat seine Vor- und Nachteile. Nachteilig wirkt es sich dahin aus, dass es eine Berücksichtigung der individuellen Verhältnisse des Versicherten nicht kennt und folglich dem konkreten Invaliditätsfall, das heisst seiner entsprechenden Entschädigung, nicht ganz gerecht wird. Dagegen hat die Gliedertaxe den Vorteil aufzuweisen, dass, sobald der Invaliditätsgrad feststeht, dem Versicherten von vorneherein die Höhe der zu erwartenden Entschädigung bekannt ist[15]).

Der Art. 88 VVG bildet die Grundlage für die Entschädigung jeder dauernden wie vorübergehenden Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit. Ist eine solche tatsächlich vorhanden, so darf die Versicherungssumme nur verhältnismässig nach dem Grade der beeinträchtigten Arbeitsfähigkeit gekürzt werden. In einem grundlegenden Entscheide vom 21. Oktober 1919 hat das Bundesgericht seine Praxis dahin geändert, dass auf

---

[14]) SVA IV 254.
[15]) Hiestand: Unfallversicherung, 75 ff.

Grund der für den Invaliditätsfall versicherten Summe jede dauernde Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit entschädigt werden muss. Es wird als dem Art. 88 des Gesetzes widersprechend erklärt, gewisse, in der Gliedertaxe nicht aufgeführte, Invaliditätsfälle leer ausgehen zu lassen[16]).

2. Sozialversicherung.

Zu Beginn dieses Kapitels war von der Gegensätzlichkeit der Leistungsberechnung im Invaliditätsfall bei der privaten und sozialen Unfallversicherung die Rede. Wir beschäftigen uns jetzt im folgenden nur noch mit der *Form* der Leistung.

Die Leistungen der SUVAL bei Invalidität erfolgen auf zwei Arten: durch die *Invalidenrente* und durch die *Abfindung*, eine Form der Kapitalentschädigung. Art. 76 des Kranken- und Unfallversicherungsgesetzes sagt, dass eine Invalidenrente von der Anstalt dann auszurichten sei, wenn eine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes des Versicherten von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung nicht erwartet werden kann, ebenso wenn der Unfall voraussichtlich eine bleibende Erwerbsunfähigkeit zur Folge hat. Die Rente ersetzt das bisher ausbezahlte Krankengeld sowie die Krankenpflege. Die Anstalt rüstet den Versicherten ausserdem im Bedarfsfalle noch mit den nötigen Hilfsmitteln aus.

Das Rentensytem des KUVG entspricht den ausländischen Gesetzgebungen des Sozialversicherungsrechtes[17]). Durch dasselbe wird die Arbeitskraft des Versicherten in einer bestimmten Geldsumme ausgedrückt, aber nicht in so starrer Weise wie bei den Gliedertaxen. Jeglicher Schematismus wird bei der Schätzung des Invaliditätsgrades vermieden durch die Berücksichtigung des körperlichen Zustandes des Verletzten

---

[16]) Koenig i. SVZ. I, 137.

[17]) Entwurf der VII. Arbeitskonferenz, BBl 1926, I, 838, Art. 5 des I. Entw.

wie der Anforderungen seines Berufes an ihn. Des weitern werden neben den persönlichen Eigenschaften des Versicherten auch die Möglichkeiten einer Angewöhnung an die Unfallfolgen in Betracht gezogen[18]). »Es sind in diesem Zeitpunkt alle bekannten oder erkennbaren Umstände zu berücksichtigen, welche für die Schätzung der Erwerbsunfähigkeit von Bedeutung sind[19]).« Die Rente will Ersatz für den Verdienstausfall sein und beträgt 70 % des Jahresverdienstes bei vollständiger Erwerbsunfähigkeit. Ist die Erwerbsunfähigkeit nur eine teilweise, so ist eine entsprechende Kürzung der Rente möglich. Ebenso ist bei Veränderung der Erwerbsunfähigkeit, nach der Festsetzung der Rente, eine Revision derselben zulässig. Art. 77. 80. KUVG.

Ueber die Entschädigung der vorübergehenden Erwerbsunfähigkeit finden wir in Art. 82, 1 KUVG die Bestimmung: Wenn ein Grund zur Annahme vorliege, der Versicherte erlange die Erwerbsfähigkeit nach Erledigung seiner Ansprüche gegenüber der Versicherungsanstalt wieder, so trete die Abfindung an Stelle der Rente. Im Prinzip gilt sonst für das KUVG die Rente als Form der Leistung, die aber bei bleibender Erwerbsunfähigkeit durch die Abfindung ersetzt werden kann. Der Vollständigkeit halber sei hier noch die Möglichkeit des Rentenauskaufes erwähnt, wie sie in Art. 95 KUVG geregelt ist[20]).

Die Abfindung tritt nur unter gewissen Bedingungen ein (Art. 82) und dient ganz bestimmten Zwecken. Vor allem ist hier einmal die Bekämpfung der Neurosen zu erwähnen. Durch die Auszahlung einer Kapitalabfindungssumme können solche Fälle definitiv und endgültig entschädigt werden, vorausgesetzt, dass es sich nicht um eine von der Erledigung der

---

[18]) JZ 22, 347.
[19]) Wreschner: Leistungen in der Unfallversicherung 137.
[20]) Wreschner: l. c. 115 ff.

Entschädigung unabhängige Beeinträchtigung der körperlichen Integrität handelt. Die Neurosen sind aber nicht der einzige Anwendungsfall, wie aus einem Entscheide des eidgenössischen Versicherungsgerichtes hervorgeht[21]). Lauber erwähnt[22]) in einer Abhandlung über die Berufskrankheiten die Anwendbarkeit des Art. 82 auf jene.

Nach Art. 100 des Kranken- und Unfallversicherungsgesetzes tritt gegenüber einem für den Unfall haftenden Dritten die SUVAL bis auf die Höhe ihrer Leistungen in die Rechte des Versicherten und seiner Hinterlassenen ein[23]). Für diesen Fall hat das Bundesgericht einfach durch Kapitalisation der Renten die Gesamtsumme der Leistungen der SUVAL errechnet und mit dem Schaden verglichen, für den ein Dritter verantwortlich war. Gingen dessen Leistungen auf die Anstalt über, so blieb dem Geschädigten der Schadenersatzanspruch für den Restbetrag. Die Rechte der Geschädigten gingen durch Subrogation nur bis zur Höhe der Gesamtsumme der Leistungen der SUVAL unter. In einem Entscheide hat das Bundesgericht festgestellt[24]: »... wenn auch Art. 100 KUVG nicht näher unterscheidet, welche Rechte des Versicherten oder seiner Hinterlassenen auf die SUVAL im Umfange der gemachten Leistungen übergehen, so kann doch nach dem Zweck dieser Bestimmungen: zu verhüten, dass der Geschädigte doppelten Ersatz erhält, anderseits dass der Schadensstifter frei ausgehe, nicht zweifelhaft sein, dass eine Subrogation nur insoweit stattfindet, als die Leistungen der Anstalt in Hinsicht auf den damit zu deckenden Schaden identisch ist mit der vom Versicherten oder seinen Hinterlassenen geforderten Ersatzleistung.«

---

[21]) Lauber: Praxis 115.
[22]) Lauber: l. c. 286.
[23]) BGE 49 2 371, 51 2 520, 53 2 177.
[24]) BGE 54 2 468.

III. Kapitel

Die rechtlichen Grundlagen des Invaliditätsbegriffes.

Die kurzen, einleitenden Darlegungen haben gezeigt, auf welchem Gebiete der Versicherung von Invalidität im Rechtssinne die Rede sein kann. Im Folgenden sei dargelegt, welches die Grundlagen, die Entstehungsgründe des versicherungsrechtlichen Invaliditätsbegriffes sind. Zunächst wird schon die Frage, was Invalidität eigentlich mit einem rechtlichen Begriffe zu tun habe, Interesse erregen. Sie wird dem Laien nicht ungerechtfertigt erscheinen, der beim Wort »Invalidität« unwillkürlich an einen Krüppel oder sonst irgendwie in seinen Lebensäusserungen behinderten Menschen denkt. Damit verbindet er weiterhin den Begriff des Arztes, der seine Kunst in den Dienst des Menschen stellt, um ihn wieder voll arbeitsfähig zu machen. Das alles erweckt den Anschein, es handle sich um einen medizinischen Begriff. Dem ist nicht so. Es ist zutreffender und richtiger, denselben als Grenzbegriff zu bezeichnen, der für den Juristen, wie den Mediziner von Interesse ist. Zu seiner Umschreibung bedarf es der Zusammenarbeit beider. Die Richtigkeit dieser Behauptung ist aus einem Urteil des kantonal-bernischen Appellationshofes ersichtlich [25]):

»Eine Aerztekommission, welche nach den Versicherungsbedingungen die Unfallfolgen festzusetzen hat, ist nicht ein Schiedsgericht, sondern ein Schiedsmännerkollegium; sie hat nicht Rechtsfragen zu entscheiden, sondern nur Verhältnisse tatsächlicher Natur als solche festzustellen. Der Spruch der Kommission als solcher untersteht daher mit Bezug auf seine Verbindlichkeit für die Parteien der Nachprüfung durch das Gericht. Ein Mehrheitsspruch der Aerztkommission, welcher

[25]) SVA IV 254.

die Policenbestimmungen ausser acht lässt ... hat *keine* verbindliche Kraft.«

1. Das Gesetz.

Die wichtigste Grundlage für die Umschreibung des Invaliditätsbegriffes ist das Gesetz. Es enthält die materiell-rechtlichen Regeln [26]), die auf den Invaliditätsbegriff hinweisen, oder ihn berühren. Diese Regeln werden uns im Folgenden eingehender beschäftigen.

Für unsere schweizerische Gesetzgebung kommen in Frage: das Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag vom 2. April 1908 [27]), und das Bundesgesetz über die Kranken- und Unfallversicherung vom 13. Juni 1911 mit den dazu gehörenden Verordnungen und Ergänzungen [28]). — Ausserdem sind zu den Vergleichszwecken und ohne sonstige Berücksichtigung die beiden Bundesgesetze betreffend die Militärversicherung vom 28. Juni 1901 und 23. Dezember 1914 herbeizuziehen.

Der Gesetzgeber hat in der *privaten* Versicherungsgesetzgebung auf eine Definition des Begriffes der Invalidität verzichtet. Es sind im Versicherungsvertragsgesetz — dem VVG — vor allem zwei Artikel, die sich mit der Unfallversicherung eingehender befassen. Sie haben zum Gegenstand die Kollektivunfallversicherung — Art. 87 — und die Invaliditätsentschädigung — Art. 88.

»Wird infolge eines Unfalles die Erwerbsfähigkeit des Versicherten voraussichtlich bleibend beeinträchtigt, so ist die Entschädigung, sobald die voraussichtlich dauernden Unfallfolgen feststehen, auf Grundlage der für die Invalidität versicherten Summe in Form der Kapitalabfindung auszurichten ...« Art. 88 VVG.

---

[26]) Burckhardt: Methode 136.
[27]) AS n. F. 24 719.
[28]) AS n. F. 28 353, 381.

Das private Versicherungsrecht kennt keinen Zwang zur Begründung eines Versicherungsvertragsverhältnisses. Dadurch stellt sich das Versicherungsvertragsgesetz in Gegensatz zur *Sozialversicherung*. Die *obligatorische* Unfallversicherung will ihrem Zweck [29]) entsprechend die eingetretenen Schädigungen der Arbeitskraft wieder gutmachen und durch Gewährung eines gewissen Ersatzes für die beeinträchtigte Arbeitskraft die wirtschaftliche Existenz des Arbeitenden und seiner Familie sicherstellen. Obligatorisch ist diese Versicherung nicht, weil die Inhaber der im Gesetz bezeichneten Betriebe — KUVG Art. 60 — verpflichtet sind, eine Versicherung bestimmter Art abzuschliessen. Die Verpflichtung besteht vielmehr darin, dass der Inhaber des Betriebes, *weil* sein Betrieb die gesetzlich vorgeschriebenen Eigenschaften besitzt, der Zwangsgewalt der schweizerischen Unfallversicherungsanstalt unterworfen ist. So stellt die Sozialversicherung rechtlich kein gegenseitiges Schuldverhältnis dar, da sie zum grössten Teil den Charakter einer staatlichen Fürsorge angenommen hat. Der Arbeitnehmer wird für Unfallfolgen entschädigt, trotzdem sein Entschädigungsanspruch nicht oder nur zu ganz geringem Teile auf einer Prämienzahlung beruht [30]).

Auch im KUVG verzichtet der Gesetzgeber auf eine Definition des Invaliditätsbegriffes. Um die Folgen des versicherten Ereignisses in der Unfallversicherung darzulegen, gebraucht er bald diese, bald jene Ausdrücke, wie Erwerbsunfähigkeit, Arbeitsunfähigkeit und Invalidität. Wir verweisen zum Beispiel auf Art. 76 KUVG, lautend:

»Wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung eine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes des Versicherten nicht erwartet werden kann, und der Unfall voraussicht-

---

[29]) Fleiner: Bundesstaatsrecht 558. Giorgio: Unfallversicherung XVIII f.
[30]) Volkswirtschaft, l. c. I 626.

lich eine bleibende Erwerbsunfähigkeit hinterlässt, so hören die bisherigen Leistungen auf und es erhält der Versicherte eine Invalidenrente.«

Ausser dem bereits zitierten Artikel verweisen wir ferner auf Art. 67, 69, 77, 80/82, 91 KUVG und vergleichsweise auf Art. 28 f. MVG. Aus diesen Zitaten ist ersichtlich, dass der Invaliditätsbegriff von grösster Bedeutung ist im öffentlichen Versicherungsrecht, wogegen er in der Privatversicherung einen bedeutend kleineren Raum einnimmt. Auf die Gründe wird später zurückzukommen sein.

Durch den Art. 128 des KUVG werden sämtliche mit diesem Gesetze in Widerspruch stehenden Bestimmungen eidgenössischer oder kantonaler Gesetze und Verordnungen aufgehoben, wie u. a. die Spezialbereiche der Haftpflicht des Unternehmers gegenüber seinen Angestellten und Arbeitern. Alle besonderen bundesrechtlichen Normen, die neben dem Obligationenrecht bestehen, fallen demgemäss dahin, sofern sie eine Haftung der jetzt versicherungspflichtigen Betriebsinhaber gegenüber ihren Angestellten und Arbeitern zum Gegenstand haben.

2. Die Versicherungsbedingungen.

Neben dem Gesetz haben in der Privatversicherung die Versicherungsbedingungen als wichtigste Grundlagen des Invaliditätsbegriffes zu gelten. Die äussere Abfassung der Versicherungsbedingungen bleibt sich meistens gleich. Nach einem ersten Teil über Begriff und Umfang der Versicherung, in dem wir auch die Definition des Unfalles finden, folgen die negativen Bestimmungen, die Ausschlüsse von dieser Versicherung. Betrachten wir vergleichsweise die Umschreibung des Unfallbegriffes, so stellen wir für die verschiedenen Zweige der Privatunfallversicherung, wie Einzel-, Kollektiv- und Landwirtschaftsunfallversicherung Abweichungen fest, die den Eigenarten der einzelnen Versicherungszweige entsprechen.

Die Umschreibung des Invaliditätsbegriffes, die wir in den Versicherungsbedingungen finden [31]), ist keinen wesentlichen Aenderungen unterworfen:

»Wird infolge des Unfalles sofort oder binnen zwei Jahren vom Unfalltage an die Arbeitsfähigkeit des Versicherten bleibend, völlig aufgehoben oder bleibend wesentlich beeinträchtigt, so zahlt die Gesellschaft eine Invaliditätsentschädigung, die bei Ganzinvalidität in der vollen Versicherungssumme und bei Teilinvalidität in einem dem Grade der Invalidität entsprechenden Teil davon besteht. Die Zahlung des Invaliditätskapitals erfolgt, sobald die bleibende Invalidität und deren Grad endgültig festgestellt sind . . .«

Veränderlich ist lediglich die Quote der Gliedertaxe. Die Gliedertaxen sind eine Eigentümlichkeit der Privatversicherung [32]). Für den Verlust irgendeines Gliedes wird eine zum vorneherein bestimmte Erwerbsunfähigkeit angenommen. Die Entschädigung ist für alle Versicherten gleich, und eine Berücksichtigung persönlicher Verhältnisse findet nicht statt.

Die Versicherungsbedingungen sind keine Bedingungen in dem Sinne, dass sie den Versicherungsvertrag in seinem Bestand abhängig machen vom Eintritt oder Ausbleiben eines unbestimmten Ereignisses. Die Versicherungsbedingungen sind Bestimmungen, die den Inhalt des Vertrages, die Rechte und Pflichten der Parteien festlegen. Das Versicherungsverhältnis beruht auf einem Vertrage privater und freiwilliger Natur. Für die Einzelheiten desselben gelten die Normen der allgemeinen Bedingungen [33]). Das Gesetz schreibt vor, die allgemeinen

---

[31]) » Winterthur «, Versicherungsbedingungen : Einzelunfallversicherung § 14, 1. Ferner auch Kollektivunfallversicherung § 16 und Landwirtschaftliche Unfallversicherung § 6 usw.

[32]) SVA V 339.

[33]) Ehrenberg: Handbuch I 32.

Versicherungsbedingungen entweder in den Antragschein, der vom Versicherer ausgegeben wurde, aufzunehmen, oder dem Antragsteller vor der Einreichung des Antragscheines zu übergeben. VVG Art. 3. Das ist das zum Schutze des Versicherungsnehmers aufgestellte Gültigkeitserfordernis des Versicherungsvertrages. »Wird dieser Vorschrift nicht genügt, so ist der Antragsteller an den Antrag nicht gebunden.« Art. 3 Abs. 2 VVG [34]). Die allgemeinen Versicherungsbedingungen gehören zu den Geschäftspapieren des Versicherers, die von Gesetzes wegen der bundesrätlichen Genehmigung bedürfen [35]). Durch die Einigung der beiden Parteien (Vertragsparteien) auf den Inhalt der Bedingungen werden sie zum Vertragsinhalt.

Was die Auslegung der Versicherungsbedingungen anbelangt, so sind deren Inhalt und Tragweite gemäss der für den Versicherungsvertrag geltenden Regeln fetzustellen. Sind Vorschriften des Versicherungsvertrages *unverändert* aufgenommen, und ergeben sich bei der Auslegung der allgemeinen Bedingungen und der aufgenommenen Gesetzesstellen Schwierigkeiten, so tragen die vertraglichen gegenüber den gesetzlichen Bestimmungen den Vorrang, falls letztere nicht zwingend sind. Einzelne Vertragsbestimmungen sind hingegen im Zusammenhang mit dem gesamten Vertragsinhalte auszulegen und nicht für sich allein [36]).

3. Rechtsprechung und Wissenschaft.

Die Bedeutung der Rechtsprechung auf dem Gebiete der Unfallversicherung ist gross. Wenn in ständiger Praxis den auszulegenden Bedingungen ein bestimmter Sinn zugrunde ge-

---

[34]) BGE 34 2 532.
[35]) Aufsichtsgesetz Art. 2 Z. 1; Art. 4. Roelli: Kommentar Art. 3.
[36]) Roelli: l. c. Art. 11, Anm. 7. BGE 35 2 262. Oser: Komm. Art. 18 OR Z. 23—27.

legt wird, so ergibt sich allmählich Inhalt und Form des zu umschreibenden Begriffes. Die Anwendung des Invaliditätsbegriffes ist die Aufgabe der Judikatur. Das will nun aber nicht besagen, dass der Versicherer seine Auffassung über den Invaliditätsbegriff nicht ändern könne, und einen solchen mit anderer Umschreibung aufstellen dürfe. Die Rechtsprechung ist allerdings in solchen Fällen auch schon dazu gekommen, allzu enge und strenge Begriffesbestimmungen nicht anzuerkennen. Das kann als Vorteil ausgelegt werden, indem damit ein Schutz geschaffen wurde zugunsten der Wahrung der Rechte des Versicherungsnehmers [37]).

Gleich der Rechtsprechung fällt auch der Wissenschaft eine bedeutende Rolle bei der Ausgestaltung versicherungsrechtlicher Begriffe zu. Die Literatur über Versicherungsfragen ist heute eine sehr umfangreiche. Dabei darf aber nicht vergessen werden, dass die Wissenschaft keinen Begriff mit absoluter Gültigkeit schaffen kann, da zunächst die vom Versicherer im Rahmen des Gesetzes gegebenen Definitionen massgebend sind. Die Wissenschaft hat insofern ihre grosse Bedeutung, als sie die gemachten Erfahrungen verwertet und das Wissen um die Begriffe vertieft. Auf Grund der (gemachten) wissenschaftlichen Ergebnisse werden demnach genauere Begriffsumschreibungen ermöglicht.

---

[37]) BGE 24 2 772, 32 2 292. Aufsichtsgesetz Art. 2b, 3, 4.

B. Besonderer Teil

IV. Kapitel

Die allgemeine Abgrenzung der Begriffe Unfall, Krankheit, Invalidität.

Im schweizerischen Versicherungsrecht, insbesondere auf dem Gebiete der Sozialversicherung, begegnen wir immer wieder drei Begriffen, dem Begriff des Unfalles, dem Begriff der Krankheit und dem Begriff der Invalidität. Diese Begriffe sind mit Ausnahme desjenigen der Invalidität Gegenstand eigener Versicherungsarten geworden. Die allgemeine Begriffsabgrenzung soll uns zeigen, wodurch sie sich unterscheiden, und wie sie sich zueinander verhalten.

a) Der Unfall.

Der Gesetzgeber hat im KUVG keine Definition des Unfallbegriffes gegeben, was in der Botschaft des Bundesrates [38]) damit begründet wird, dass »dieser Begriff im gewöhnlichen Sprachgebrauch und durch die Rechtsprechung in Versicherungs- und Haftpflichtsachen schon genügend festgestellt« sei. Auf die Haltbarkeit dieser Begründung soll hier nicht näher eingetreten werden. Vielmehr müssen wir auf die entsprechende Literatur verweisen, die sich eingehend mit dem Unfallbegriff befasst [39]).

---

[38]) BBl 1906 VI, 315/16.
[39]) Vgl. Literaturnachweis.

»Der wissenschaftliche Unfallbegriff ist umstritten [40].« Ein plötzlich von aussen einwirkendes Ereignis, welches das körperliche oder geistige Befinden einer Person schädigt, bezeichnen wir als Unfall. Die Einwirkung muss nur in ihrem Auftreten plötzlich sein, nicht aber in ihrer Wirkung auf den Körper. Der Unfallbegriff umfasst folglich die Merkmale äusseres Ereignis und die plötzliche schädliche Einwirkung desselben: die Körperbeschädigung [41]).

Jede Gesundheitsschädigung als Folge einer plötzlichen Einwirkung des Unfallereignisses fällt unter den Unfallbegriff. Auf anderem Wege entstehende Schädigungen der Gesundheit fallen nicht unter diesen Begriff. Darin, dass auf das Moment der Plötzlichkeit im Auftreten so grosse Bedeutung gelegt wird, liegt das Unterscheidungsmerkmal zum Krankheitsbegriff. Nicht die medizinische Erscheinungsform, sondern die Entstehungsart sind für die Abgrenzung von Unfall und Krankheit massgebend [42]). Die Ursache der Schädigung ist bedeutend, nicht aber ihr Inhalt.

Im Privatversicherungsrecht wird der wissenschaftlich umschriebene allgemeine Unfallbegriff nicht unverändert angewendet. In den meisten Fällen handelt es sich um den von den Vertragsparteien umschriebenen und enger gefassten Unfallbegriff. Das ist ohne weiteres zulässig, wenn dadurch nicht gegen zwingende Vorschriften des Versicherungsvertragsgesetzes verstossen wird. Allerdings muss neben dem soeben genannten Unfallbegriff eine weitere Einschränkung seitens des Versicherers erwähnt werden: Der Ausschluss bestimmter Unfallfolgen, die voraussichtlich ohne das Hinzutreten bedeutender Krankheitszustände nicht eingetreten wären [43]).

---

[40]) Guhl: Obligationenrecht 2 536.
[41]) Hiestand: Unfallversicherung 38. Schoch: Unfallbegriff 58 ff.
[42]) BGE 35 2 166, 44 2 96.
[43]) BGE 57 2 434, 36 2 415.

Das öffentliche Recht kennt noch eine besondere Art von Unfällen, die sogenannten Betriebsunfälle, deren Umschreibung wir im KUVG Art. 67, 2 Ziff. a—c finden. Die Umschreibung dieses Begriffes sollte vor allem dazu dienen, den Arbeiter für Gesundheitsschädigungen, die Folgen gefährlicher Betriebseinrichtungen sind, auch ohne dass den Betriebsinhaber ein Verschulden trifft, zu entschädigen.

Der Unfall ist und bleibt ein Ereignis, womit im täglichen Leben gerechnet werden muss, und von dem der Mensch meist infolge eines äusseren, ungewöhnlichen Umstandes betroffen wird. Der Richter, und nicht der Arzt hat zu entscheiden, ob ein bestimmtes Ereignis als Unfall anzusehen sei[44]).

b) Die Krankheit.

Im vorigen Abschnitt wurde auf das Unterscheidungsmerkmal von Krankheit und Unfall, die Plötzlichkeit im Auftreten, bereits hingewiesen. Art. 67 Abs. 3 des Kranken- und Unfallversicherungsgesetzes bringt das ebenfalls zum Ausdruck: »Nichtbetriebsunfälle sind die übrigen Körperverletzungen aus Unfall«.

Für die juristische Abgrenzung der beiden Begriffe kann auch der Ausdruck Körperverletzung[45]), wie er in Art. 67 KUVG vorkommt, herangezogen werden. In der Rechtswissenschaft wird der Ausdruck Verletzung — Körperverletzung in anderem Sinne gebraucht als in der Medizin. Bei Gesundheitsstörungen unterscheidet letztere zwischen Verletzungen und Krankheit. Verletzungen sind Funktionsstörungen mit organischen Veränderungen. »Verletzungen sind die Störungen des menschlichen Organismus, bei denen eine Zusammenhangs-

---

[44]) Piccard i. Unfallkunde 19 f.

[45]) JZ: Kaufmann, Begriff der Körperverletzung i. Unfallversicherungsrecht 9 338.

trennung des Gewebes vorliegt. Krankheiten dagegen sind alle Störungen, die nicht Verletzungen sind, bei denen also keine Trennung des Gewebes vorliegt [46].«

Im Gesetz wird keine solche Unterscheidung gemacht, vielmehr der Begriff Körperverletzung in seinem weitesten Sinne angewendet [47]). Ob eine Körperverletzung unter den Begriff Krankheit oder Unfall im juristischen Sinne fällt, hängt lediglich von der Ursache ihrer Entstehung ab. Bedeutet Verletzung eine äussere Einwirkung auf den Körper, so ist auch da, wo äussere Ursachen und innere Anlagen zusammenwirken und somit eine Entstehung oder Verschlimmerung des Leidens zur Folge haben, von Körperverletzung zu sprechen. In solchen Fällen liegt ein versicherter Unfall vor [48]), der aber, da nur eine seiner Ursachen ein Unfall ist, lediglich teilweise entschädigt wird: Art. 91 KUVG.

Im Art. 68 nimmt das KUVG noch eine andere Einteilung vor, indem es gewisse Gesundheitsschädigungen, die streng genommen zu dem juristischen Krankheitsbegriff gehörten, zu den Betriebsunfällen rechnet. Das sind die *Berufskrankheiten.* Hier handelt es sich nicht um eine wesentliche Aenderung des Unfallbegriffes, sondern um »eine beschränkte Uebertragung ihrer Grundsätze auf an sich ihr fremde Tatbestände [49]).«

c) Die Invalidität.

Als letzte für die Versicherung wichtige Beeinträchtigung der Gesundheit kommt als Folge von Krankheit und Unfall die Invalidität in Frage. Wie wir bereits früher sahen, ist für die Unterscheidung von Krankheit und Unfall die Ent-

---

[46]) Gericke: Begriff »Krankheit« 7 f.
[47]) Hafter: Strafrecht, bes. T. I, 29 ff. 1937: Begriff Körperverletzung.
[48]) JZ: Kaufmann, l. c. 339.
[49]) Giorgio: Unfallversicherung 136. SVA IV 238. V 331. VI 332.

stehungsursache wichtig. Der bleibende Nachteil, der im Fall von Krankheit oder Unfall zurückbleiben kann, ist die Invalidität. Sie ist im Gegensatz zur Erkrankung oder Unfallverletzung zum grössten Teil ein konstanter, sich nur selten und äusserst langsam verändernder Faktor.

Das Gesetz stellt die Invalidität als selbständigen Begriff dar, was eine Gleichstellung mit Unfall und Krankheit ausschliesst. Das Versicherungsvertragsgesetz und KUVG kennen den Begriff und knüpfen an seinen Eintritt gewisse Rechtsfolgen an. Die private Versicherung lässt an Stelle der gewöhnlichen Unfallentschädigung die Kapital- oder Rentenabfindung treten (Art. 88 VVG). In der Sozialversicherung ersetzt (Art. 76 KUVG) die Invalidenrente die bisherigen Versicherungsleistungen, das Krankengeld (Art. 72 a KUVG).

V. Kapitel

Die Arbeitsunfähigkeit.

Der Begriff der Arbeitsunfähigkeit ist sowohl in den öffentlichen wie in der privaten Versicherung von Bedeutung. Genauer betrachtet spielt er jedoch für die Entschädigungsfrage in der Privatversicherung die entscheidendere Rolle als in der Sozialversicherung. Wir werden uns nicht nur mit dem Begriff der Arbeitsunfähigkeit zu beschäftigen haben. Bestimmte Erscheinungsformen der Arbeitsunfähigkeit wie die *Berufskrankheiten* und die *Neurosen* werden ebenfalls Gegenstand dieses Kapitels sein.

1. Arbeitsfähigkeit — Arbeitsunfähigkeit.

Die Fähigkeit, Arbeiten zu verrichten, mit dem Ziel, einen Erwerb zu erhalten, bezeichnen wir als Arbeitsfähigkeit. Um

sie genau umschreiben zu können, müssen wir den Begriff vom medizinischen Gesichtspunkt aus betrachten.

Das Versicherungsrecht kennt arbeitsfähige und in der Arbeitsfähigkeit beschränkte Menschen, erwerbsfähige und erwerbsunfähige oder invalide Menschen. Im Gegensatz dazu kennt die Medizin nur zwei Kategorien Menschen: *gesunde* und *kranke*.

Der Gesunde fühlt sich frei von Beschwerden und besitzt ein Gefühl der Widerstandsfähigkeit und Leistungsfähigkeit. Sein Körper ist dementsprechend an die wechselnden Bedingungen der Umwelt anpassungsfähig, ungünstigen Einwirkungen gegenüber bleibt sein Befinden unbeeinträchtigt. Kurz gesagt, der Gesunde findet sich in seinem Lebensbezirk zurecht.

Beim Kranken finden wir die gegenteiligen Erscheinungen. Es mangelt ihm das Gefühl der Frische und Leistungsfähigkeit. Er fühlt sich in seiner Leistungsfähigkeit beeinträchtigt, empfindet körperliche Anstrengungen als beschwerlich und ist pflegebedürftig. Sein Befinden äussert sich in veränderten Lebenserscheinungen und wirkt auf seinen physischen Gesamtzustand [50]).

Von diesen Gesichtspunkten ausgehend müssen wir den Begriff der Arbeitsfähigkeit, bzw. Arbeitsunfähigkeit zu erklären und verstehen suchen. In der Wirtschaft, im wirtschaftlichen Leben ist nur ein Interesse vorhanden für die Leistungen einer Person, falls sie durch Arbeit hervorgebracht sind. Ein Mensch, der starke, unbezwingbare Schmerzen erduldet, ist krank, leistungsunfähig. Zur Arbeitsfähigkeit gehören physiologisch sämtliche Eigenschaften des menschlichen Organismus: das Funktionieren der Gliedmassen, die Tätigkeit des Gehirns und vor allem des Herzens, das dem Gan-

[50]) Vgl. Siebeck i. Lehrbuch der inneren Medizin, I 10 ff.

zen das Leben verleiht. Neben diese körperlichen Fähigkeiten treten die geistigen Kenntnisse und Fertigkeiten, die durch Uebung, Ausbildung und Vervollkommnung im Laufe des Lebens erlangt werden. Nach dem Urteil des Arztes wird also derjenige hundertprozentig arbeitsfähig sein, der eine normale physische Anstrengung ertragen kann. Wir kommen damit zu dem wichtigen Schluss, dass allein schon die Tätigkeit des menschlichen Organismus Arbeitsfähigkeit bedeutet, eine vollständige Aufhebung derselben nicht vorkommen kann, da sie den Tod der betreffenden Person bedeuten würde.

Wir gelangen zu folgender Definition:

Arbeitsfähigkeit ist die physische Befähigung, körperliche und geistige Leistungen hervorzubringen.

Arbeitsunfähigkeit bedeutet demnach eine mehr oder weniger grosse Beschränkung der Befähigung, körperliche und geistige Leistungen hervorzubringen.

Was die Anwendung des Begriffes »Arbeitsunfähigkeit« anbelangt, so wird er von uns immer im Sinne einer Einschränkung der Arbeitsfähigkeit gebraucht, da es ja, wie wir bereits sahen, eine vollständige Aufhebung derselben nicht geben kann.

2. Die Berufskrankheiten.

Art. 68 KUVG befasst sich in Ergänzung von Art. 67, 1, in dem als Folge von Unfällen u. a. auch die Krankheit genannt ist, näher mit den Berufskrankheiten. Krankheit und Unfall unterscheiden sich juristisch, wie wir schon wissen, durch ihre Entstehungsart. Der Unfall hat das Merkmal der Plötzlichkeit an sich. Die Krankheit ist die Folge längerer Zeit dauernder Einwirkungen. Erkrankungen, die als Folgen

der Berufsausübung anzusehen sind, treten meistens in gewerblichen Betrieben auf, in denen die Arbeiter giftigen Einwirkungen ausgesetzt sind. Daher die Bezeichnung »gewerbliche Vergiftungen«. Ausser dem genannten Artikel des KUVG finden wir Bestimmungen im Fabrikgesetz [51]), die sich mit den Berufskrankheiten, d. h. deren Verhütung befassen.

In der Schweiz sind *alle* Betriebsunfälle obligatorisch versichert, während nur *einzelne* Berufskrankheiten entschädigt werden [52]). In Art. 68 KUVG wird der Bundesrat ermächtigt, ein Verzeichnis derjenigen Stoffe aufzustellen, durch die bei ihrer Erzeugung und Verwendung bestimmte gefährliche Krankheiten verursacht werden. Diese chemischen Stoffe, oder die »Giftliste«, findet man in Art. 47 der VO I über die Unfallversicherung vom 25. März 1916. Die letzte VO I sexties, datiert vom 14. April 1938, bezeichnet als weiteren Stoff die Kieselsäure, den Quarz, den Erreger der Silikose.

Auf den ersten Blick scheint diese Lösung der Entschädigung der Berufskrankheiten als sehr eng. Alle Krankheiten sind davon ausgeschlossen, deren Ursache nicht in den in der Giftliste aufgeführten Stoffen zu finden ist. Darunter finden sich oft sehr schwere Gesundheitsschädigungen, wie z. B. alle Krankheiten, die ihre Ursache in optischer und mechanischer Einwirkung haben. Auch war es bis vor kurzem noch unmöglich, die Staubeinatmungskranken zu entschädigen. Die VO I sexties hat hier Abhilfe geschaffen.

Die strengen Entschädigungsgrundsätze haben durch einen Verwaltungsratsbeschluss der SUVAL vom 16. Oktober 1918 betr. freiwillige Entschädigung bestimmter, weder als Unfälle noch als Berufskrankheiten i. S. des Art. 68 KUVG

---

[51]) FG Art. 5; 83, 4; VO z. FG Art. 46; 51; 96, 3. Eichholzer: Kommentar.

[52]) Vgl. Lauber: Der Schutz der Berufskrankheiten in der Schweiz.

anerkannte gewerbliche Gesundheitsschädigungen eine Milderung erfahren [53]). Dabei ist zu beachten, dass dieser Beschluss weder ein Rechtsverhältnis zwischen den Versicherten und der Anstalt begründet, noch eine rechtsverbindliche Zusicherung. Es handelt sich lediglich um eine Ermächtigung an die Direktion, in bestimmten Fällen Entschädigungen zu gewähren.

Wenn wir einen Vergleich zwischen der schweizerischen und der ausländischen Gesetzgebung betreffend die Berufskrankheiten ziehen, so ist der schweizerischen der Vorzug zu geben. Nicht nur, dass unser Land überhaupt eines der ersten war, das den Schutz der Arbeiter gegen Berufskrankheiten gesetzlich festgelegt hat in Art. 34 der Bundesverfassung von 1874. Das System der Entschädigungsfestsetzung ist bei uns einfacher als anderswo. Unsere Giftliste ist sehr vollständig und deren Anwendung auf die einzelnen Fälle nicht mit besondern Schwierigkeiten verbunden. Es muss lediglich erwiesen sein, dass die Erkrankung ausschliesslich oder vorwiegend die Folge der Einwirkung einer der genannten Stoffe ist [54]).

Heute haben fast alle Staaten in ihren Gesetzgebungen die beruflichen Erkrankungen der Arbeiter durch ihre Erwerbsarbeit aufgenommen. Nur sind die Voraussetzungen für die Entschädigung, Art und Umfang derselben verschieden. Grösstenteils sind diese Einzelheiten, wie auch in der Schweiz, im Rahmen der Unfallversicherung geregelt. Daneben finden wir in einigen Ländern Sondergesetzgebungen, wie z. B. in Belgien, das 1927 ein Gesetz über die Entschädigung der Berufskrankheiten erlassen hat.

---

[53]) Abgedruckt i. Gelpke/Schlatter: Unfallkunde 564.

[54]) Vgl. die Arbeit von Spörri: Entwicklung der Listen über gewerbliche Gifte.

Für *Grossbritannien* ist heute das Arbeitsentschädigungsgesetz: The Workmen's Compensation Act, aus dem Jahre 1925, ergänzt durch Verordnungen in späteren Jahren, gültig. Dem Gesetz ist eine Liste von Berufskrankheiten beigefügt, welche sich auf akute und chronische Erkrankungen bezieht und gleichzeitig das schädigende Arbeitsverfahren angibt [55]).

In *Italien* regelt eine »Königliche Verordnung No. 1765 über die Pflichtversicherung gegen Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten« aus dem Jahre 1935 diese Fragen [56]). Eine besondere Liste gibt Aufschluss über die zeitliche Grenze für Anzeige und Entschädigung, Betriebe und Tätigkeiten, schädigende Stoffe und Krankheiten und ihre Erscheinungsformen, die den Schutz durch die Versicherung bedingen.

Für *Frankreich* ergänzt ein am 9. Dezember 1938 angenommenes Dekret die dem Gesetz vom 25. Oktober beigefügte Liste und vervollständigt sie [57]).

In *Deutschland* hat eine dritte Verordnung die Unfallversicherung auf die Berufskranken ausgedehnt. Sie datiert aus dem Jahre 1936. In § 1 derselben heisst es: »Berufskrankeiten im Sinne der Unfallversicherung sind die Krankheiten in Spalte II der Anlage, wenn sie durch die berufliche Beschädigung in einem in Spalte III der Anlage neben der Krankheit bezeichneten Betriebe verursacht sind.«

Im Zusammenhang mit diesen wenigen Angaben muss auf die Veröffentlichungen des Internationalen Arbeitsamtes in Genf sowie auf seine Bemühungen zur internationalen Regelung dieser Fragen im Rahmen der Arbeitskonferenz hingewiesen werden. Die Schweiz hat am 16. November 1927

---

[55]) Publ. BIT, Gesetzesreihe GB, 1—1929, GB , 2—1927, GB, 3—1932.
[56]) Publ. BIT, Gesetzesreihe It. 8—1935.
[57]) Journal Officiel, 14 décembre 1938, 14. 013—15.

das internationale Uebereinkommen über die Berufskrankheiten vom Jahre 1925 ratifiziert [58]).

3. Die Neurosen.

Die Neurosen müssen im Zusammenhang mit der Arbeitsunfähigkeit ebenfalls noch behandelt werden. Ein Beiseitelassen dieses Gebietes würde Unvollständigkeit bedeuten. Im Rahmen der vorliegenden Arbeit ist es allerdings nicht möglich, stark auf Einzelheiten einzutreten. So ist, was die Entwicklung der schweizerischen Rechtsprechung und der Neurosenlehre als solcher anbelangt, auf die Fachliteratur zu verweisen [59]). Zunächst sei eine Umschreibung der Neurosen gegeben. Die Stellungnahme der Gerichte zur Entschädigungsfrage soll an Hand von Urteilen ebenfalls kurz erörtert werden.

Bleuler umschreibt in seinem Handbuch der Psychiatrie [60]) die Unfallneurosen als »Krankheiten, die psychisch, durch die Aufregung des Unfalles oder sonst infolge desselben entstehen, sich aber natürlich mit direkt traumatischen oder toxischen Einflüssen kombinieren können.«

Für die verschiedenen Neurosen werden mannigfache Ausdrücke gebraucht, wie »Zweckneurose«, »Begehrungsneurose«, »Schreckneurose«, »Unfallneurose« u. a. m. Fast alle Neurosen mit Ausnahme der Schreckneurose entspringen dem »Kampf um die Rente«. Die Unfallneurotiker sind immer

---

[58]) Schweiz. Bundesrecht. V. No. 2773. I. III. IV.

[59]) Weyeneth: Entwicklung der Versicherungsneurose u. Auffassung i. schw. Rechtsprechung.
Graven: Rechtsprechung des eidgen. Versicherungsgerichtes in Neurosefällen.
Meier-Müller: Das Problem der sog. Unfallneurose. S. A. aus SZfUk, 1930.

[60]) Bleuler: Handbuch der Psychiatrie, 1916, 373 f.

von der Vorstellung befangen, erwerbsunfähig und krank zu sein. Dieser Zustand könnte durch Auszahlung einer Rente oder einer Abfindung beseitigt werden. Bis zu diesem Zeitpunkt vermeiden die Neurotiker jegliche Anstrengung zur Wiedergewinnung der Arbeitsfähigkeit.

Wie man gleich sieht, ist es eine eigenartige »Krankheit«. In den allermeisten Fällen sind die Betroffenen, die man als »Rentenhysteriker« bezeichnen könnte, vollkommen arbeitsfähig. Es stellt sich daher die Frage: Sind Neurosen zu entschädigen?

Für die Sozialversicherung gilt Art. 82, 1 KUVG, der von einer Entschädigung in Rentenform spricht, wenn dadurch die Annahme begründet wurde, dass der Versicherte nach Erledigung seiner Ansprüche wieder in den Besitz seiner Erwerbsfähigkeit gelangen werde. Es handelt sich hier ohne Zweifel um die Neurosen. Die Neurosen werden entschädigt, insofern es sich um Unfallneurosen handelt. Das eidgenössische Versicherungsgericht nimmt eine bestimmte Unterscheidung unter denselben vor[61]). Seine Entschädigungspraxis in Neurosenfragen ist als richtig anzusehen, insofern es sich um Neurosen handelt, die infolge eines Unfalles entstanden sind. Tatsächlich muss anerkannt werden, dass die Versicherten durch diese Unfallfolgen in ihrer Erwerbstätigkeit behindert sind, und da die Sozialversicherung Beeinträchtigungen der Erwerbsfähigkeit entschädigt, muss sie es auch in diesem Falle tun.

Im Privatversicherungsrecht ist auch bei der Beurteilung der Neurosenfrage der Begriff der Arbeitsfähigkeit von grosser Bedeutung. Neurotische Beschwerden, die dahinfallen mit der Anspruchserledigung, sind *nicht* zu berücksichtigen bei der Festsetzung des Invaliditätsgrades für voraussichtlich lebens-

---

[61]) EVGE 1927, 14, 161, 209, 226. Jahresbericht SUVAL, 1921, 17. 1922, 18. 1927, 11.

längliche Beeinträchtigung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit [62]).

Das Bundesgericht hat sich in einem Entscheide mit der Frage zu befassen gehabt, ob Neurosen zu entschädigen seien [63]), und ist dabei zum Ergebnis gekommen, dass Versicherungsentschädigungen für Unfälle nicht geltend gemacht werden können, wenn dem Versicherten nicht die Fähigkeit, sondern der gute Wille zur Arbeit abgeht. Jede Unfallangelegenheit ist in ihrer Eigenart zu erfassen, ». . . und so geht es auch nicht an, einen Zustand, bei dem nichts Krankhaftes nachgewiesen und wo gegenteils der Verdacht der Simulation in erheblichem Masse begründet ist, als »Versicherungsneurose« und damit immerhin als eine Art Krankheit zu bezeichnen, um auf diesem Boden zur Annahme einer mit den Tatsachen schlechterdings nicht vereinbaren Invalidität zu gelangen.«

VI. Kapitel

Die Erwerbsunfähigkeit.

Aerztliche Wissenschaft und sozialhygienische Bestrebungen des Staates suchen nach Möglichkeit schädigende Einwirkungen von dem Menschen fernzuhalten, damit er in seiner physischen Struktur möglichst lange unbehelligt bleibe. Das gelingt freilich nur in beschränktem Masse, da dem Wirken der menschlichen Natur, dem Verbrauch der Kräfte, kein Einhalt geboten werden kann.

Invalidität als Folge eines Unfalles oder einer Krankheit verursacht wirtschaftliche Nachteile, die durch die Versicherung entschädigt werden. In der Personenversicherung beste-

---

[62]) SVA VI 320.
[63]) BGE 60 2 132.

hen diese wirtschaftlichen Nachteile fast ausnahmslos in der Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit.

1. Die Erwerbsfähigkeit.

Der für die Unfallversicherung in Frage kommende Personenkreis wird, je nachdem es sich um private oder öffentliche Versicherung handelt, wirtschaftlich mehr oder weniger leistungsfähige Personen umfassen. Bei beiden steht aber die *Erwerbsfähigkeit* im Mittelpunkt ihres Interesses. Daraus ergibt sich die Notwendigkeit einer Klarlegung der Begriffsmerkmale der Erwerbsfähigkeit, die sowohl wirtschaftlicher, wie juristischer Natur sind. Sie sind Grundlage und Ausgangspunkt von Rechten und Pflichten. Wir entnehmen jene dem Gesetz, der Praxis und den allgemeinen Versicherungsbedingungen, unter Berücksichtigung wissenschaftlicher juristischer Literatur.

Als Ausgangspunkt der Untersuchung wählen wir den Begriff der Erwerbsfähigkeit. In seine Merkmale zergliedert, bezeichnet er die *Fähigkeit* zu *erwerben*. Es handelt sich also um eine menschliche Fähigkeit, eine Eigenschaft, ein Können. Diese Eigenschaft lässt sich abstrakt feststellen, ohne Rücksichtnahme, ob im bestimmten Fall der tatsächlich erreichte Erwerb der Fähigkeit auch wirklich entspricht. Die Fähigkeit wird in den Dienst eines gewissen Zieles, des Berufes gestellt und führt dadurch zum Erwerb.

Das deutsche Reichversicherungsamt umschreibt die Erwerbsfähigkeit als »geistige und körperliche Fähigkeit einer Person, ihre Arbeitskraft wirtschaftlich zu verwerten« [64]). Damit ist uns angedeutet, *wie* ein Erwerb erzielt wird: durch *Arbeit*. Der Erwerb durch Arbeit setzt wiederum seine Fähig-

[64]) Amtliche Nachrichten des Reichsversicherungsamtes 1917, 588.

keit zur Arbeit voraus. Es ist selbstverständlich, dass wirtschaftliche Güter auch durch Zinsen, Schenkung, Erbschaft, Lotterien und dergleichen erworben werden können. Hierzu bedarf es aber nicht der Arbeit in unserem Sinne als notwendiger Voraussetzung des Erwerbes.

Für uns ist es vor allem notwendig, zu wissen, was unter Arbeit verstanden wird. Eine scharfe Begriffsumschreibung zu geben, ist sehr schwierig, zumal in den einzelnen nationalökonomischen Werken keine Uebereinstimmung darin herrscht. Die Arbeit ist zunächst genauestens von Spiel und Unterhaltung zu unterscheiden. Auch die Maschine und das Tier »arbeiten«, aber mechanisch und instinktiv. Die Arbeit des Menschen unterscheidet sich davon durch ihre Planmässigkeit im Hinblick auf ein bestimmtes Ziel, die wirtschaftliche Bedarfsdeckung, den Erwerb. Dazu bedarf es aber des bewussten Zusammenwirkens geistiger und körperlicher Kräfte. Wir können demnach die wirtschaftliche Arbeit — im Gegensatz zu unsittlichen Tätigkeiten von Verbrechern und gewerbsmässigen Spielern etc. — als die planmässig bewusste und sittlich erlaubte Betätigung geistiger und körperlicher Kräfte, auf Bedarfsdeckung und Erwerb gerichtet, umschreiben [65]).

Wir können den Begriff der Erwerbsfähigkeit als wirtschaftlichen bezeichnen. Die wirtschaftliche Seite zeigt sich auch in einem weiteren Merkmale, der *Verwertbarkeit* der Arbeit zum Erwerbe. Wie sich schon aus der oben entwickelten Umschreibung der Arbeit ergibt, muss sie einen wirtschaftlichen Wert besitzen und ihrem Subjekt zum Erwerb verhelfen. Mit andern Worten, ein Dritter muss sich bereit finden, wirtschaftliche Güter als Gegenleistung für wirtschaftlich wertvolle Arbeit zu geben. Ob und wieweit ein solcher Wert

---

[65]) Handwörterbuch der Staatswissenschaften I 368 ff.

besteht, wird nicht allgemein gültig und für alle Arbeitsarten festgesetzt werden können. Das hängt vielmehr für die einzelnen Erwerbszweige von Angebot und Nachfrage ab, wie auch von persönlichen Momenten. Der Zweck der Arbeit wird zum Massstab der Beurteilung, die daher nur eine relative sein kann, und der Wertbegriff gestaltet sich je nach dem abgegrenzten Gebiet anders.

Demnach enthält der Begriff der Erwerbsfähigkeit als besondere Merkmale: Arbeit und Fähigkeit, gleich *Arbeitsfähigkeit* und die Verwertbarkeit der Arbeit zum Erwerb.

2. Die Erwerbsunfähigkeit.

Nach geltendem schweizerischen Recht hat der in seiner Erwerbsfähigkeit beeinträchtigte Mensch einen berechtigten Anspruch auf Ersatz. Im Obligationenrecht finden wir in Art. 41 bis 61 die Ersatzansprüche, die infolge unerlaubter Handlung entstanden sind, geregelt. Hierher gehört auch das ganze Haftpflichtrecht, wie z. B. das heute noch geltende Eisenbahnhaftpflichtgesetz. Als neuestes Gesetz, das noch eine Rolle spielt, ist das Automobilgesetz von 1932 zu erwähnen, insbesondere die Art. 37 bis 47 MFG. Die Merkmale dieser genannten Gesetze sind kurz gefasst die folgenden: Haftung einer bestimmten Person oder Institution, die direkt oder indirekt Ursache der Körperschädigung — des Schadens — waren.

Als weitere Gruppe ist die Privatversicherung zu nennen. Sie umfasst die vertragliche Haftung, ist also ein Rechtsgeschäft mit Leistung und Gegenleistung.

Als letzte Art haben wir endlich die Sozialversicherung. Hier besteht keine Haftung des Schadenurhebers. Es besteht auch keine Haftung irgend einer Versicherungsgesellschaft, die

aus geschäftlichem Interesse den Schaden gegen ein bestimmtes Entgelt entschädigt, sondern Haftung des Staates selbst oder einer ihm unterstellten Anstalt.

Diesen verschiedenen Arten der Haftung entsprechen auch verschiedene Umschreibungen des Begriffes der Erwerbsunfähigkeit. Für uns kommen im Folgenden nur noch die zwei letzten Haftungsarten in Frage, die Privatversicherung und die Sozialversicherung.

In der Versicherung ist, wie wir aus Obigem bereits ersehen konnten, der positive Begriff der Erwerbsfähigkeit nicht von so grosser Bedeutung wie eine Verneinung, die *Erwerbsunfähigkeit*. Auf die Begriffsmerkmale angewendet ergibt das *Arbeitsunfähigkeit* und Unverwertbarkeit der Arbeit zum Erwerb. Beide, das heisst jeder dieser Begriffe, die etwas anderes bedeuten, können zur Erwerbsunfähigkeit führen.

In den beiden vorigen Kapiteln wurde versucht, die Begriffe Arbeitsfähigkeit und Erwerbsfähigkeit zu umschreiben. Sie sollen als Grundlage für den zu ermittelnden Invaliditätsbegriff dienen. Allerdings haben wir die Arbeitsfähigkeit mehr vom medizinischen und die Erwerbsfähigkeit mehr vom wirtschaftlichen Gesichtspunkte aus betrachtet. Dabei ist aber zu beachten, dass uns diese Begriffe nicht als medizinische oder wirtschaftliche interessieren, sondern die rechtlichen Auswirkungen, die sich damit verbinden.

VII. Kapitel

Der Invaliditätsbegriff.

In den Gesetzen und Versicherungsbedingungen begegnen wir im allgemeinen einer sehr ungenauen, wenn auch nicht gerade willkürlichen Verwendung der Ausdrücke »Arbeits-

unfähigkeit« und »Erwerbsunfähigkeit«. Es muss eine begriffliche Abgrenzung vorgenommen werden unter Herbeiziehung weiterer ähnlicher Begriffe.

1. Abgrenzung der Begriffe »Arbeitsunfähigkeit« und »Erwerbsunfähigkeit«.

Gleich zu Beginn der Abgrenzung des Begriffes Arbeitsunfähigkeit gegenüber dem der Erwerbsunfähigkeit ist festzuhalten, dass es keine Gleichstellung derselben geben kann. Trotz einer scheinbaren Gegensätzlichkeit — »wirtschaftlich«, »medizinisch« — ist ihnen verschiedenes gemeinsam, und sie sind in gewissem Grade voneinander abhängig.

Die Arbeitsfähigkeit (Arbeitsunfähigkeit) ist als Begriff viel umfassender als der Begriff der Erwerbsfähigkeit (Erwerbsunfähigkeit). Die Arbeitsfähigkeit ist Voraussetzung zur Erlangung eines Erwerbes und wird durch Steigerung zur Erwerbsfähigkeit. Sie ist höchstpersönliche Eignung einer bestimmten Person, wogegen die Erwerbsfähigkeit zu einem grossen Teil von der Beurteilung der Leistung als solcher durch Dritte abhängig ist. Hier sind auch die Verhältnisse auf dem Arbeitsmarkt und die Frage der Konkurrenzfähigkeit von Bedeutung. Wer sich heute am wirtschaftlichen Konkurrenzkampf nicht mehr aktiv beteiligen kann, ist rasch aus dem Arbeitsprozess ausgeschaltet, denn er wird als minderbewertet angesehen. Hierher sind die Fälle gefährdender, entstellender und Abscheu erregender Krankheiten zu rechnen, in denen von solchen Uebeln befallenen Personen vom Arbeitgeber aus Abscheu und Widerwillen keine Arbeit mehr verschafft wird, obgleich sie vollständig arbeitsfähig sind[66]). Eine Einschränkung der Konkurrenzfähigkeit kann auch eintreten

[66]) BGE 35 2 26.

infolge Verlust eines Auges, der vollständige Erblindungsgefahr in sich birgt. Nun kann der Fall eintreten, dass bei gleichbleibender Arbeitsfähigkeit eine Verminderung der Erwerbsfähigkeit vorhanden ist. Der Versicherte muss sich schonen infolge der schweren Unfallwirkungen, die ihn betroffen haben. Die Arbeitsfähigkeit ist wiedergewonnen, darf jedoch nicht voll beansprucht werden wegen der Gefahr eines Rückfalles oder der Gefahr, das einzig übriggebliebene von zwei paarigen Organen auch noch zu verlieren. Im ersteren Falle ist es Aufgabe des Mediziners, die Schonungsbedürftigkeit abzuschätzen, im letzteren Sache des Richters. Alle Fälle, in denen trotz wiederhergestellter Arbeitsfähigkeit eine verminderte Erwerbsfähigkeit zurückbleibt, werden entschädigt. Die Höhe der Entschädigung ist dem richterlichen Ermessen anheimgestellt[67]).

Studer erwähnt in seiner Arbeit über die Erwerbsunfähigkeit[68]) einen theoretisch interessanten Fall, der hier noch erwähnt werden soll. Volle Arbeitsfähigkeit besteht gleichzeitig neben totaler Erwerbsunfähigkeit. Allerdings dürfte sein Vorkommen bei uns sehr selten sein. Es handelt sich um den Sohn reicher Eltern, der geistig und körperlich vollständig gesund ist, aber infolge mangelnder Vorbereitung keine Erwerbstätigkeit ausüben kann.

Es taucht noch eine weitere Frage auf, die unter Umständen bei oberflächlicher Betrachtung Anlass zu Missverständnissen bieten könnte. Sie betrifft das Verhältnis von Erwerbsunfähigkeit und Erwerbslosigkeit. Auch diese beiden Begriffe sind einander nicht gleichzustellen, da sie beide etwas Verschiedenes bedeuten. Die Arbeitsleistung, die der Erwerbsuchende zu leisten vermöchte, wird abgelehnt wegen fehlen-

---

[67]) Vgl. Piccard i. Schweiz. Mediz. Wochenschrift 14 1242.
[68]) Studer: Erwerbsunfähigkeit 9.

dem Bedarf oder einem zu grossen Angebot an Arbeitskräften für solche Leistungen. Wir verweisen hier auf die zu Beginn unserer Darlegungen gemachten Feststellungen, in denen auf den wirtschaftlichen Wert der Arbeit hingewiesen wurde. Solange kein Bedürfnis nach solchen wirtschaftlichen Leistungen vorhanden ist, wird auch die Beschäftigungsmöglichkeit für die in den bestimmten Branchen Arbeitenden geringer oder gänzlich aufgehoben sein. Es stellt sich nun die Frage, ob Erwerbsunfähigkeit und Erwerbslosigkeit doch nicht das nämliche bedeuten. In der deutschen versicherungsrechtlichen Literatur waren verschiedene Autoren (Menzel, Rosin, Reichel) der Auffassung, dass Erwerbslosigkeit wie Erwerbsunfähigkeit behandelt werden müsse. Siefart ist dieser Auffassung mit Recht entgegengetreten[69]). Das ergibt sich schon daraus, dass die Erwerbslosigkeit oder Arbeitslosigkeit eine Folge der Wirtschaftskrise ist und die Erwerbslosen fast ausnahmslos in allen Fällen arbeitsfähige Personen mit voller Erwerbsfähigkeit sind. Für sie zu sorgen fällt in den Bereich der Arbeitslosenversicherung[70]) und ist nicht Aufgabe der Privat- und Sozialversicherung.

2. Der Invaliditätsbegriff.

Schon früher erwähnten wir, dass in den in Frage kommenden Gesetzen keine Umschreibung des Invaliditätsbegriffes zu finden ist. Es soll nun untersucht werden, wie sich die Begriffe Erwerbsunfähigkeit und Arbeitsunfähigkeit zum Invaliditätsbegriff verhalten.

Art. 88 VVG und Art. 76 KUVG sprechen von einer Verminderung der Erwerbsfähigkeit und Erwerbsunfähigkeit. Als

---

[69]) Siefart: Begriff der Erwerbsunfähigkeit 50 ff.

[70]) Bundesgesetz betr. Arbeitslosenvers. v. 17. 10. 24. u. VO VI v. 19. 1. 37. bes. Titel V.

Entschädigung dafür wird die Kapitalabfindung auf Grund der für die Invalidität versicherten Summe (Art. 88 VVG) und die Invalidenrente (Art. 76 KUVG) genannt. Ebenso lautet das Marginale zum betreffenden Artikel des VVG auf Invaliditätsentschädigung und im KUVG auf Invalidenrente.

Nicht nur im Gesetz finden wir eine Gleichsetzung der Begriffe Erwerbsunfähigkeit und Invalidität. Das eidgenössische Versicherungsgericht nimmt auch in seiner Praxis eine solche Gleichsetzung vor[71]): ». . . Grundsätzlich ist davon auszugehen, dass jede Körperverletzung, welche die Gebrauchsfähigkeit einzelner Körperteile verringert oder aufhebt und dadurch das Mass oder die Güte der Arbeitsleistung beeinträchtigt oder ihn auf dem Arbeitsmarkt gegenüber unverletzten Berufsgenossen in Nachteil bringt, die Zusprechung einer *Invalidenrente* rechtfertigt . . .«

Wir können somit für die Sozialversicherung annehmen, dass die Invalidität der Erwerbsfähigkeitsverminderung entspricht, oder kürzer gesagt: Invalidität ist gleich Erwerbsunfähigkeit[72]). Wie verhält es sich aber mit der Privatversicherung?

Bei der Erörterung des Begriffes »Arbeitsfähigkeit« haben wir behauptet, dieser Begriff sei für die Entschädigungsfrage in der Privatversicherung von grösserer Bedeutung als in der Sozialversicherung[73]). Im Text des einschlägigen Art. 88 VVG ist aber nirgends von Arbeitsfähigkeit, sondern nur immer von Erwerbsfähigkeit die Rede. Die Bedeutung des Begriffes »Arbeitsfähigkeit« geht aus einem Entscheide des Bundesgerichtes hervor[74]), in dem es heisst, dass Art. 88 VVG die

---

[71]) SZfUk 1920, 395. Urteil des eidg. Vers.-Gerichtes 9. 7. 1920.
[72]) Giorgio: l. c. 194.
[73]) Siehe S. 24 der vorliegenden Arbeit.
[74]) SVA IV 256.

Entschädigungssumme für Invalidität nicht von dem durch sie verursachten Schaden, sondern der Arbeitsunfähigkeit als solcher abhängig macht. Dieser Artikel ist zwingender Natur. Infolgedessen besteht auch die Möglichkeit, Personen gegen Unfall zu versichern, für welche die eingetretene Invalidität eine Erwerbseinbusse nicht nach sich zieht. Sie können die festgesetzte Entschädigung ohne Schadensnachweis von der Versicherung einfordern. — Die private Unfallversicherung ist eine Personenversicherung und *keine* Schadensversicherung. Eine zum voraus festgesetzte Leistungspflicht wird von der Tatsache der Verletzung einer bestimmten Person abhängig gemacht. Damit lässt sich die Ansicht des Bundesgerichtes im zitierten Entscheide begründen. In welchem Verhältnis aber Arbeitsfähigkeit und Erwerbsfähigkeit zueinander stehen, ist oben dargelegt worden[75]). Wir kommen somit zum Schlusse, dass es für die Privat- und Sozialversicherung nur *einen* Invaliditätsbegriff gibt. Ein Unterschied wird lediglich in der Feststellung des Grades der Invalidität gemacht.

In der Sozialversicherung hat bei der Bemessung des Grades der eingetretenen Erwerbsunfähigkeit eine Würdigung der individuellen Verhältnisse des Versicherten, seiner Stellung im Beruf und seiner zukünftigen Möglichkeiten auf dem Arbeitsmarkte stattzufinden. Diese Möglichkeiten sind stark abhängig von der Ueberwindung der körperlichen Behinderung durch die Unfallfolgen, dem Alter und der Intelligenz des Versicherten. Der Invaliditätsgrad hat der unfallmässigen Verminderung der Erwerbsfähigkeit zu entsprechen. Dadurch wird die Stellung des Verunfallten auf dem Arbeitsmarkt berührt, und es bleibt festzustellen, was er *vor* dem Unfall hätte erwerben können und welche Aussichten er *nach* demselben noch besitzt.

---

[75]) S. 37 f.

Die Erwerbsunfähigkeit ist nicht identisch mit der *Erwerbseinbusse*, was nicht besagt, dass letztere tatsächlich unerheblich sei. Sie ist von Bedeutung für die Festsetzung der Rente, wobei der Richter von der Erwerbsunfähigkeit als Grundlage auszugehen hat und erst nach deren Feststellung die Erwerbseinbusse ermitteln kann. Die Auswirkung der Unfallfolgen auf die Erwerbsfähigkeit ist nach der Berufsart verschieden stark. Das eidgenössische Versicherungsgericht definiert dabei den Beruf »als diejenige Art der Erwerbsbetätigung, in der er (der Verunfallte) durch Lehre, Ausbildung oder auch allein durch praktische Uebung besondere Kenntnisse und Fähigkeiten erlangt hat, vorausgesetzt, dass er diesen Beruf (ohne den Unfall) in Zukunft dauernd ausgeübt haben würde[76])«. Für den Fall, dass der Versicherte infolge ungünstiger Zeitverhältnisse und Wirtschaftskrisen seinen Beruf vorübergehend aufgegeben hat, wird zur Feststellung der Erwerbsunfähigkeit der ursprüngliche Beruf in Betracht gezogen. Allerdings muss dabei eine grössere Wahrscheinlichkeit vorhanden sein, dass er nach dem Wegfallen der Störungsgründe, die seinen Berufswechsel veranlassten, seine erste Berufstätigkeit wieder ausgeübt hätte.

Der in seinem Beruf erwerbsunfähig gewordene oder berufsunfähige Versicherte kann nicht einfach eine Entschädigung für *volle* Invalidität verlangen. Bei der Entschädigung ist vielmehr darauf zu achten, auf welchem anderen Berufsgebiete noch eine Erwerb eintragende Arbeitsmöglichkeit für den Versicherten vorhanden ist. Der Grad der Erwerbsunfähigkeit wird dann nach der Berufsart berechnet, die dem Versicherten nach erfolgtem Berufswechsel noch eine Erwerbsmöglichkeit bietet.

---

[76]) EVGE 1936 103 f.

Die Privatversicherung kennt im allgemeinen für die Leistungspflicht des Versicherers im Invaliditätsfall keine Berücksichtigung der individuellen Verhältnisse des Versicherten. Allerdings ist die Aufnahme der Klausel, dass zur Festsetzung des Invaliditätsgrades die besonderen Berufsverhältnisse des Versicherten zu berücksichtigen seien, in den Versicherungsvertrag zulässig[77]). Ob in einem konkreten Fall dauernde Invalidität anzunehmen ist, kann nicht ohne weiteres gesagt werden. Bestimmend ist dafür der Beruf, von dem ausgegangen wird. Ist im Versicherungsvertrag ein solcher bestimmt erwähnt, zu dem eine Heranbildung erforderlich war, und ist es infolge der Unfallwirkungen unmöglich, denselben weiter auszuüben, so ist vollständige Invalidität anzunehmen. Die Möglichkeit, in einem andern Berufe noch einen Erwerb zu erzielen, ist nicht in Betracht zu ziehen[78]). Bei den andern Berufen, den sogenannten »ungelernetn Berufen«, wird die theoretische Arbeitsfähigkeit als Massstab genommen. Ist der Versicherte ein Rentner und hat er also keinen Beruf, so ist demnach eine Abstufung nach Bildungsgrad und Stellung zu machen[79]).

Die Grundsätze, nach welchen die Rente berechnet wird, sind in den Rententafeln enthalten, welche in den Versicherungsbedingungen der Versicherungsgesellschaften zu finden sind. Die Rente, falls sie nicht Zwischenrente ist, kann erst zu laufen beginnen mit der Feststellung der dauernden Invalidität[80]).

»Unter dauernder Erwerbsunfähigkeit — dauernder Invalidität — versteht man im Versicherungsrecht im Zweifel

---

[77]) JZ 27 361.
[78]) SVA VI 320.
[79]) SVA III 226.
[80]) BVA 1929 140. SVA VI 184.

nicht eine solche, deren Behebung nach vernünftigem Ermessen ausgeschlossen scheint, sondern eine solche, deren Dauer nicht mit Bestimmtheit vorausgesagt werden kann[81]).«

»Lebenslänglichkeit ist weder für den Begriff der Rente noch den der Invalidität ein unumgängliches Erfordernis. Da die Zusprechung einer zeitlich begrenzten Invalidenrente nicht gesetzwidrig ist, so besteht auch für den Richter kein Grund, eine Rente auch dann lebenslänglich oder auf unbestimmte Dauer auszusprechen, wenn er der Ueberzeugung ist, dass *nach einer bestimmten Zeit die Erwerbsfähigkeit wieder vollständig vorhanden sein wird* [82]).«

In den verschiedenen vorangegangenen Abschnitten sind die Grundlagen des Invaliditätsbegriffes behandelt worden. Wir haben dargelegt, wie sich der Mensch durch den *Erwerb* eine wirtschaftliche Existenz zu schaffen versucht. Dabei wurde darauf hingewiesen, dass die *Arbeitsfähigkeit* notwendige Voraussetzung zur Erlangung eines Erwerbes ist. Wenn der Begriff der Arbeitsfähigkeit zunächst mehr vom medizinischen Standpunkt und der Begriff der Erwerbsfähigkeit mehr von der wirtschaftlichen Seite betrachtet wurde, so interessieren uns Arbeitsfähigkeit und Erwerbsfähigkeit schlussendlich nur noch als Rechtsbegriffe. Unsere Umschreibung soll sich nicht auf den medizinischen, sondern den versicherungsrechtlichen Invaliditätsbegriff beziehen.

Aus dem Vorangehenden aufbauend, umschreiben wir den versicherungsrechtlichen Invaliditätsbegriff wie folgt:

Invalidität ist die dauernde Aufhebung der physischen Befähigung, einen Erwerb zu erzielen.

---

[81]) BVA 1929 140. SVA VI 184.
[82]) SZfUk 1920 505. Lauber: Praxis 319, bes. 321.